

Determinan pemberian ASI eksklusif di Sleman

Determinants of exclusive breastfeeding in Sleman

Safitri Dwicahyani¹ & Yayi Suryo Prabandari¹

Abstract

Purpose: The purpose of this paper was to determine the factors associated with the exclusive provision of breast milk in Sleman. **Methods:** A cross-sectional study was conducted using secondary data derived from HDSS Sleman Cycles I and II. The sample in this study were 218 mothers with children aged 7 to <24 months. **Results:** The ownership of health insurance and the use of bottles and pacifiers were significantly associated with exclusive breastfeeding. Maternal age, maternal education, and maternal occupation were not significantly associated with exclusive breastfeeding. Mothers with health insurance are 2.14 times more likely to exclusively breastfeed than those without health insurance. Infants who never use bottles, and pacifiers before the age of 6 months are 5.14 times more likely to receive exclusive breastfeeding than those who used bottles / dots before the age of 6 months. **Conclusion:** The use of bottles, and pacifiers is the most dominant factor associated with exclusive breastfeeding. Coverage of health insurance, especially in pregnant and lactating mothers and effective health promotion programs related to exclusive breastfeeding needs to be improved. HDSS Sleman needs to analyze the data more in-depth on exclusive breast-feeding.

Keywords: determinant factors; exclusive breast feeding; HDSS

Dikirim: 19 Januari 2017
Diterbitkan: 1 Agustus 2017

¹ Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada
(Email: safitri.dwicahyani@gmail.com)

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi ideal dan makanan bayi paling aman selama 4-6 bulan pertama kehidupan. ASI mengandung bahan-bahan anti infeksi yang melindungi bayi terhadap diare bawaan makanan dan paparan dari patogen bawaan makanan. ASI merupakan nutrisi yang memiliki kualitas dan kuantitas terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan ketika masa lompatan pertumbuhan otak (1).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak baik bagi ibu dan bayi. Menyusui penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya zat gizi dan antibodi, sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui merangsang kontraksi uterus, sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan. Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jarak kelahiran. UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Setelah umur 6 bulan, bayi diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai berumur minimal 2 tahun. Kementerian Kesehatan merekomendasikan ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayi (2).

Hasil pemantauan ASI eksklusif di Sleman tahun 2012 yang dilakukan pada sasaran yang berusia 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat dan mineral, berdasarkan *recall* 24 jam, menunjukkan dari 8.505 bayi yang ada sebanyak 5.987 bayi (70,4%) yang memperoleh ASI eksklusif. Cakupan bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2012 di Sleman masih di bawah target yang harus dicapai sebesar 80% (3).

Health Demography and Surveillance System (HDSS) Sleman merupakan sistem surveilans rumah tangga longitudinal yang mengumpulkan data transisi kependudukan, status kesehatan dan transisi sosial secara periodik dalam kurun waktu tertentu. Selain melakukan survei kesehatan dan demografi, HDSS Sleman juga membuka kesempatan bagi peneliti untuk melakukan penelitian tersarang. Peneliti tersarang dapat memanfaatkan *sampling frame* maupun data HDSS Sleman menurut ketentuan yang berlaku (4).

Praktik pemberian ASI ibu dipengaruhi banyak faktor, seperti pendidikan ibu (5), pekerjaan ibu (6,7), usia ibu (5), dukungan sosial (7), dukungan petugas kesehatan (7), dan penggunaan dot/kempeng (8). Kebanyakan data menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan kesehatan yang baik dan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan penggunaan

pelayanan kesehatan (9). Kesuksesan menyusui merupakan keterampilan yang perlu diajarkan. Perlu dilakukan berbagai kegiatan periode antenatal, intranatal, postnatal di tempat pelayanan kesehatan untuk mewujudkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (10). Penelitian ini bertujuan mengetahui determinan pemberian air susu ibu eksklusif di Sleman.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang berasal dari *Health and Demography Surveillance System* (HDSS) Sleman Siklus I dan II. HDSS Sleman Siklus I dilakukan tahun 2015, sedangkan Siklus II dilakukan tahun 2016.

Penelitian ini melibatkan 218 ibu yang mempunyai anak usia 7 sampai < 24 bulan. Kriteria inklusi adalah ibu yang bertempat tinggal di Kabupaten Sleman DIY yang termasuk dalam kluster HDSS dan merupakan anggota rumah tangga pada HDSS Sleman Siklus I atau anggota rumah tangga baru pada HDSS Sleman Siklus II. Kriteria eksklusi penelitian adalah ibu yang tidak tinggal bersama anaknya, ibu yang meninggal dunia, dan ibu yang mempunyai anak kembar.

Analisis data menggunakan program STATA. Analisis bivariabel menggunakan uji *chi-square* dan multivariabel menggunakan regresi logistik dengan taraf signifikansi 0,05. Variabel yang dimasukkan ke dalam analisis multivariabel adalah variabel yang pada analisis bivariabel memiliki nilai $p < 0,25$, memiliki $p > 0,005$ dikeluarkan satu per satu dimulai dengan yang memiliki nilai p yang terbesar (11). Variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ adalah kepemilikan asuransi kesehatan, usia ibu, dan penggunaan botol, dot dan kempeng. HDSS Sleman dilaksanakan setelah mendapatkan izin dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki asuransi kesehatan (66,51%), berusia >30 tahun (51,83%), berpendidikan menengah dan tinggi (82,11%), dan tidak bekerja atau ibu rumah tangga (66,97%). Sebagian besar bayi tidak menggunakan botol, dot dan kempeng sebelum usia 6 bulan (61,93%). Sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak (56,88%) daripada yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian dan bayi

Variabel	Persentase (%) (n=218)
Kepemilikan asuransi	
Tidak	33.49
Punya	66.51
Usia ibu	
> 30 tahun	51.83
≤ 30 tahun	48.17
Pendidikan ibu	
Pendidikan dasar	17.89
Pendidikan menengah dan pendidikan tinggi	82.11
Pekerjaan ibu	
Tidak bekerja/ibu rumah tangga	66.97
Bekerja	33.03
Penggunaan botol, dot dan kempengan	
Tidak	61.93
Ya	38.07
Pemberian ASI eksklusif	
Tidak	43.12
Ya	56.88

Kepemilikan asuransi kesehatan dan penggunaan botol, dot dan kempengan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Sementara usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki asuransi kesehatan berpeluang 1,88 lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif daripada yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Bayi yang tidak pernah menggunakan botol, dot dan kempengan sebelum usia 6 bulan berpeluang 4,84 kali lebih besar untuk memperoleh ASI eksklusif daripada yang pernah menggunakan botol, dot dan kempengan sebelum usia 6 bulan.

Ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang berusia ≤ 30 tahun (29,36%), ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi (47,25%), ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga (38,99%), dan ibu yang memiliki asuransi kesehatan (41,28%). Bayi yang tidak pernah menggunakan botol, dot dan kempengan sebelum usia 6 bulan (44,04%) lebih banyak yang memperoleh ASI eksklusif.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan dan penggunaan botol, dot dan kempengan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang memiliki asuransi kesehatan berpeluang 2,14 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Bayi yang tidak pernah menggunakan botol, dot dan kempengan sebelum usia 6 bulan memiliki berpeluang 5,14 kali lebih besar untuk memperoleh ASI eksklusif. Faktor paling dominan yang berhubungan dengan pemberian air susu ibu eksklusif di Sleman berdasarkan hasil HDSS Sleman Siklus I dan II adalah penggunaan botol, dot dan kempengan. Kepemilikan asuransi kesehatan, penggunaan botol, dot dan kempengan mampu memprediksi pemberian ASI eksklusif sebesar 11,9%.

Tabel 2. *Prevalens ratio* kepemilikan asuransi kesehatan, penggunaan botol, dot dan kempengan dengan pemberian ASI eksklusif

Variabel	<i>p-value</i>	PR (95%CI)	Pseudo R ₂
Kepemilikan asuransi kesehatan	0,016	2,14 (1,15-3,98)	0,119
Penggunaan botol, dot dan kempengan	0,000	5,14 (2,81-9,38)	

BAHASAN

Penelitian ini menemukan ibu yang memberikan ASI eksklusif masih di bawah cakupan seharusnya. Bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2012 di Sleman masih di bawah target yang harus dicapai sebesar 80% (3). Hal ini mungkin disebabkan karena penelitian ini definisi pemberian air susu ibu eksklusif yang digunakan adalah pemberian hanya air susu ibu saja selama 6 bulan kepada bayi tanpa makanan atau cairan lain, kecuali obat, vitamin dan mineral, dan tidak diberi makanan pre-lakteal. Sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menggunakan definisi pemberian air susu ibu eksklusif yaitu pemberian hanya air susu ibu saja pada sasaran berusia 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat dan mineral, berdasarkan *recall* 24 jam, sehingga kemungkinan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menjadi lebih besar. Variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah kepemilikan asuransi kesehatan dan penggunaan botol, dot dan kempengan.

Kepemilikan asuransi kesehatan dan pemberian ASI eksklusif

Kepemilikan asuransi kesehatan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki asuransi kesehatan memberikan ASI eksklusif. Hal ini mungkin disebabkan ibu yang memiliki asuransi kesehatan lebih mudah mengakses pelayanan kesehatan dan mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

Penelitian menemukan korelasi positif kepemilikan asuransi kesehatan dengan kesehatan yang baik dan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan penggunaan pelayanan kesehatan (9). Dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (7). Kesuksesan menyusui merupakan keterampilan yang perlu diajarkan. Perlu dilakukan berbagai kegiatan saat antenatal, intranatal, postnatal di tempat pelayanan kesehatan agar keberhasilan menyusui dapat terwujud. Selama masa antenatal, ibu dipersiapkan fisik dan psikologis. Ibu hamil diberi

penyuluhan tentang kesehatan dan gizi ibu ketika hamil sebagai persiapan fisik. Sementara untuk persiapan psikologis, ibu diberi penyuluhan agar termotivasi untuk memberikan ASI. Inisiasi menyusui dini diterapkan di pelayanan kesehatan. Klinik laktasi merupakan fasilitas layanan untuk mengatasi masalah yang timbul pada saat menyusui (10).

Penggunaan botol, dot dan kempengan dan pemberian ASI eksklusif

Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan botol, dot dan kempengan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Suparmi & Saptarini yang menunjukkan bahwa penggunaan dot/kempeng merupakan determinan pemberian ASI eksklusif. Penggunaan botol, dot dan kempengan merupakan determinan pemberian ASI eksklusif. Anak yang tidak menggunakan botol dengan dot/kempeng memiliki kemungkinan 15,03 kali lebih besar untuk memperoleh ASI eksklusif (8). Penggunaan botol, dot dan kempengan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. *World Health Organization* membuat kebijakan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui, langkah kesembilan adalah tidak memberikan dot atau kempeng pada bayi yang diberi ASI. Penggunaan dot dapat mengganggu perlekatan penyusuan yang betul dan dapat dikaitkan dengan kejadian bingung puting. Saat bayi menyusui, bayi harus bekerja lebih keras untuk mendapatkan ASI. Oleh sebab itu, jika ibu jauh dengan bayinya, ASI perah sebaiknya diberikan dengan cup/gelas (8).

Usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu berusia ≤ 30 tahun lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif daripada yang berusia >30 tahun. Ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif daripada yang berpendidikan dasar. Ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif daripada yang bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu tidak berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Agam et al. yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif, tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (12).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dubois & Girard (5), Khanal et al. (6), Mardiah et al. (13), dan Rokhanawati (7). Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor terkuat yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi usia 0-3 bulan dan merupakan faktor terpenting yang memengaruhi pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan (5). Pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (6,7,13). Perbedaan hasil penelitian ini mungkin disebabkan oleh karena perbedaan tempat penelitian, besar sampel, karakteristik responden penelitian, dan desain penelitian.

Suraatmadja dan Novita menjelaskan bahwa ibu yang berusia 19-23 tahun umum mempunyai produksi ASI yang cukup daripada ibu yang berusia lebih tua. Hal ini disebabkan oleh adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal menstruasi sampai usia 30 tahun, kemudian terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI setelah 30 tahun (14).

Seorang ibu berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas dan kemampuan untuk menerima informasi yang lebih tinggi. Pada penelitian di Pakistan ditemukan bahwa tingkat kematian anak pada ibu-ibu yang lama pendidikannya 5 tahun adalah 50% lebih rendah daripada ibu-ibu yang buta huruf. Pemberian makanan padat yang terlalu dini di Indonesia sebagian besar dilakukan oleh ibu yang berpendidikan rendah, kemungkinan dikarenakan faktor ketidaktahuan (15).

Ibu menyusui harus cukup istirahat, menjaga ketenangan pikiran, dan menghindari kelelahan yang berlebihan supaya produksi ASI tidak terhambat. Banyak hal yang menyebabkan ASI eksklusif tidak diberikan khususnya oleh ibu-ibu di Indonesia. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh karena ibu sering keluar rumah baik karena bekerja maupun karena tugas-tugas sosial, sehingga susu sapi adalah satu-satunya jalan menurut mereka dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan di rumah (15).

Penurunan persentase ASI eksklusif pada usia bayi setelah tiga bulan juga dapat dihubungkan dengan waktu cuti melahirkan yang telah habis pada ibu yang bekerja. Standar pemberian cuti melahirkan yang hanya sampai tiga bulan merupakan suatu tantangan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja. Sampai sekarang masih sedikit tempat kerja yang telah menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI (8).

SIMPULAN

Penggunaan botol, dot dan kempengan merupakan faktor yang paling dominan dengan ASI eksklusif. Cakupan asuransi kesehatan, khususnya pada ibu

hamil dan menyusui serta program promosi kesehatan yang efektif terkait dengan ASI eksklusif perlu ditingkatkan. HDSS Sleman perlu menggali informasi lebih dalam mengenai determinan pemberian air susu ibu eksklusif.

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pemberian air susu ibu eksklusif di Sleman. **Metode:** Penelitian *cross-sectional* dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang berasal dari HDSS Sleman Cycles I dan II. Sampel dalam penelitian ini adalah 218 ibu dengan anak-anak berusia 7 sampai <24 bulan. **Hasil:** Kepemilikan asuransi kesehatan dan penggunaan botol / titik / kempengan sangat terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu tidak dikaitkan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan asuransi kesehatan 2,14 kali lebih mungkin untuk disusui secara eksklusif daripada mereka yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Bayi yang tidak pernah menggunakan botol / titik / kempengan sebelum usia 6 bulan adalah 5,14 kali lebih mungkin untuk mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan mereka yang menggunakan botol / titik sebelum usia 6 bulan. **Simpulan:** Penggunaan botol / dot / kempengan merupakan faktor paling dominan dengan ASI eksklusif. Cakupan asuransi kesehatan, pada ibu hamil dan menyusui serta program promosi kesehatan efektif terkait ASI eksklusif perlu ditingkatkan. HDSS Sleman perlu menggali informasi lebih dalam mengenai determinan pemberian air susu ibu eksklusif.

Kata Kunci: faktor penentu; pemberian ASI eksklusif; HDSS

PUSTAKA

1. Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan gizi dalam siklus kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2012;2:245-78.
2. RI KK. Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RIDinKes Jateng. 2013.
3. Sleman DK. profil kesehatan sleman tahun 2013.
4. HDSS Sleman. Penelitian & Publikasi Fakultas Kedokteran UGM . Yogyakarta: FK UGM. 2016. [Diakses 26 Oktober 2016].
5. Dubois L, Girard M. Social determinants of initiation, duration and exclusivity of breastfeeding at the population level: the results of the Longitudinal Study of Child Development in Quebec (ELDEQ 1998-2002). Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Sante'e Publique. 2003 Jul 1:300-5.
6. Khanal V, da Cruz JL, Karkee R, Lee AH. Factors associated with exclusive breastfeeding in timor-leste: findings from demographic and health survey 2009–2010. Nutrients. 2014 Apr 22;6(4):1691-700.
7. Rokhnawati D, Ismail D, SpAK MP. Dukungan sosial suami dan perilaku pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bantul Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
8. Suparmi S, Saptarini I. Determinan Pemberian Asi Eksklusif: Analisis Data Sekunder Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012. Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2014;5(1):15-21.
9. Meer J, Rosen HS. Insurance, Health, and the Utilization of Medical Services. Center for Economic Policy Studies, Princeton University; 2002 Oct.
10. Prawirohardjo, S. Ilmu Kebidanan (Edisi Keempat). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2010.
11. Astuti, A.T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Master. Tesis, Universitas Gadjah Mada. 2015.
12. Setyorini RN, Widjanarko B, Sugihantono A. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). 2017 Aug 1;5(3):620-8.
13. Mardiah, A., Pawenrusi, E.P. & Suarni. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Makasar. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makasar. 2015.
14. Hastuti W, Haryanti DF, Kp S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (0-6 Bulan) Di Kota Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
15. Siregar MA. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Pemberian Asi Eksklusif dan Faktor-Faktor Yang Mem- pengaruhinya. 2004.

